

# ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO MIGRANTE E REFUGIADA

*Aline Maria Thuller de Aguiar  
Débora Marques Alves*

No mundo, segundo dados do Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR), em final de 2021, o número de pessoas deslocadas motivado por guerras, perseguições, violência generalizada ou violações de direitos humanos chegou a 89,3 milhões (um crescimento de 8% em relação ao ano anterior e bem mais que o dobro verificado há 10 anos).

Este deslocamento forçado tem trazido muitas pessoas de diversas nacionalidades ao Brasil, em busca da oportunidade de recomeçar a vida em paz e segurança. De acordo com dados divulgados na 7ª edição do relatório “Refúgio em Números” do Comitê Nacional para Refugiados do Ministério da Justiça (CONARE), apenas em 2021, foram feitas 29.107 solicitações de refugiado, sendo que este Comitê reconheceu 3.086 pessoas de diversas nacionalidades como refugiadas.

No estado do Rio de Janeiro, estas pessoas vêm enfrentando grandes dificuldades para se reestabelecer com autonomia, por diversas questões como a falta de políticas públicas específicas para o atendimento das necessidades apresentadas por esta população, pelo desconhecimento sobre seus direitos, pela xenofobia e dificuldade de acesso a formas de geração de renda.

Tal panorama se torna ainda mais complexo quando falamos de mulheres migrantes e refugiadas, que se deslocam, muitas vezes acompanhadas de seus filhos pequenos, sem rede de apoio familiar e que, em geral, precisam quebrar paradigmas e ressignificar sua inserção social bem como seu papel no contexto familiar no Brasil.

Em geral, falamos de pessoas que utilizaram todo o pouco dinheiro que possuíam para realizar o deslocamento até o Brasil e chegam ao país desprovidos de recursos, sem rede de apoio social e familiar, com traumas, muitas vezes tendo passado por situações de violência e de extrema vulnerabilidade.

Pessoas de todas as idades, diversas culturas e nacionalidades acompanhadas de crianças pequenas ou tendo deixado seus filhos no país de origem aos cuidados de familiares, que foram forçadas a deixar seus lares, famílias, empregos. Pessoas que, de um momento para outro, perderam todos os elementos que referenciavam sua vida até então, sobretudo, seu local de moradia, e que buscam acolhimento e oportunidades no novo país de acolhida.

Conforme dados do Programa de Atendimento a Refugiados e Solicitantes da Cáritas Arquidiocesana do Rio de Janeiro (PARES-Cáritas/RJ), em 2022 foram realizados 34.946 atendimentos para 3.064 pessoas. Destas, 50% são homens e homens trans e 50% são mulheres e mulheres trans. No que se refere à faixa etária, temos que 18% são crianças e adolescentes (0 a 17 anos), 78% são adultos (18 a 59 anos) e 4% são idosos (60+). No que tange às origens, foram atendidas pessoas de 72 nacionalidades diferentes, sendo as principais: Venezuela (54%), Angola (11%), República Democrática do Congo (7%) e Cuba (7%).

No Brasil, bem como em outros países, os refugiados e os solicitantes de refúgio deparam-se com diversos obstáculos durante o processo de integração profissional, como falta de domínio do idioma local, dificuldades para revalidar seus diplomas e para comprovar experiência e formações prévias, e ainda preconceito, xenofobia e desconhecimento sobre o tema do refúgio por parte dos potenciais empregadores. Diariamente, esses e outros óbices não apenas prejudicam como inclusive impedem que muitos refugiados e solicitantes de refúgio tenham acesso ao mercado de trabalho e às diversas políticas públicas.

Além de ser um direito consagrado na Lei 9.474/1997, o acesso às políticas sociais e o exercício de atividade remunerada são absolutamente primordiais para garantir a integração e a sobrevivência dos refugiados no Brasil.

No que tange à saúde, o SUS, sistema que tem como princípios a universalidade e a integralidade, representa uma das primeiras políticas das quais as pessoas em situação de refúgio se aproximam e utiliza. Entretanto, esta inserção não se dá de forma simples e linear para todos e nem em todos os níveis.

Existem alguns eixos principais de preocupação com relação ao acesso às políticas de saúde, quais sejam: o acesso à informação, diversidade cultural, idioma e situação de vulnerabilidade.

O eixo de informação se desmembra em duas partes, a informação para os migrantes e a orientação para os profissionais de saúde. Ao que se refere às pessoas em situação de refúgio, a preocupação se dá pelo fato de serem pessoas que vêm de países com diversas realidades e com diferentes sistemas de organização de saúde pública, e desconhecem por completo sistemas onde o acesso aos serviços se faz independente de contribuição.

Da mesma forma, também é fundamental falar sobre o direito de acesso aos serviços de saúde para os profissionais que atuam nas unidades, nos diferentes níveis de atenção em saúde, uma vez que o desconhecimento representa uma das principais barreiras de acesso a esse serviço. O documento que os refugiados e solicitantes de refúgio portam, a dificuldade de comunicação e o próprio fato de serem migrantes, para muitos profissionais, são motivos para que lhe sejam negados esses serviços. Por vezes, os profissionais acreditam que os refugiados devem ser atendidos somente em unidades específicas ou que não têm direito de acessar alguns serviços.

Uma vez superadas as questões relacionadas à falta de informação sobre o direito de acesso, os migrantes e refugiados enfrentam outros entraves, como, por exemplo, o idioma. Entendendo que a maior parte das pessoas em situação de refúgio que vêm para o Brasil em busca de proteção não têm o português como idioma nativo, comunicar-se nesse idioma em especial nos primeiros meses vivendo no país é um grande desafio. Podemos imaginar então, esta dificuldade de comunicação em um atendimento de saúde, onde o idioma, somado à diversidade cultural, afastam paciente e profissional de saúde, que em geral está atuando dentro de um sistema com déficit de profissionais, com pouca estrutura de recursos materiais, superlotação das unidades e que necessita lidar, em seu atendimento, com mais uma diversidade, além de todas as já postas em seu cotidiano.

Um último ponto que merece destaque refere-se à forma como essas pessoas se deslocam e conseqüentemente como chegam ao país. Muitas vezes os refugiados enfrentam longas caminhadas sem acesso à alimentação adequada e água potável, enfrentam violências diversas, seja no país de origem, no deslocamento ou mesmo no Brasil, utilizam todos os recursos financeiros de que dispõem para realizar esse deslocamento e chegam sem nenhum

recurso para moradia, alimentação e cuidados em saúde. Esta população, com este nível de vulnerabilidade, é um dos públicos do Sistema Único de Saúde do país, e mesmo que enfrentem o desconhecimento sobre o tema e sobre a documentação que possuem (ou ainda não possuem), e ainda a barreira do idioma e da cultura, muitas vezes esbarram na inviabilidade de se deslocar até as unidades de saúde, na impossibilidade de comprar o medicamento que é prescrito, mas não está disponível na farmácia da unidade, e permanecem em situação de vulnerabilidade e desprotegidos.

Este é um dos principais pontos que nos mostra claramente a necessidade de articulação constante entre as políticas públicas e a garantia de acesso a direitos como às políticas de transferência de renda, educação, habitação e geração de renda.

Diante desta realidade, a equipe de Serviço Social do PARES-Cáritas/RJ vem atuando em diferentes frentes para buscar garantir o acesso das pessoas em situação de refúgio ao SUS. A primeira delas se refere ao atendimento diário – que se dá individualmente e em grupos – em que buscamos orientar sobre a Política de Saúde brasileira, informando sobre direitos, forma de acesso, níveis de atenção e organização por território. Nesta modalidade, há um cuidado de tratar do tema com todas as pessoas atendidas durante a Entrevista Social, que é o primeiro atendimento realizado pelo Serviço Social com todos os assistidos.

Em 2022, 208 pessoas receberam atendimento relativo à questões de saúde, sendo orientadas sobre a organização do SUS e as formas de acesso de acordo com os níveis de atenção; obtiveram informação sobre a unidade básica de saúde de referência para o acompanhamento de saúde de acordo com a região de moradia; casos mais complexos foram discutidos em equipe multidisciplinar e levados à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) com vistas a identificar possibilidades de atendimento observando o princípio da equidade; foi estabelecida parceria com uma psicóloga voluntária que iniciou atendimento individual a refugiados na sede da Cáritas/RJ; foi cedido ainda, pela SMS, um profissional de saúde mental fluente em francês para atendimento de refugiados também na sede da Cáritas/RJ, além dos atendimentos individuais e em grupo realizados pelas graduandas da Faculdade de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), que ocorrem através de parceria firmada com a universidade.

A segunda frente se dá pela oferta gratuita de curso de português para pessoas em situação de refúgio em parceria com a UERJ, que organizou material didático próprio além de trabalhar temas importantes para a integração local como direitos, mobilidade urbana, acesso à saúde, à assistência social, ao trabalho entre outros.

A terceira frente de atuação se dá pela divulgação da temática por meio de materiais específicos e em nossas redes sociais. Em 2022, foi produzido um material informativo sobre o SUS e distribuído para a população atendida, orientando sobre a estrutura e forma de acesso à saúde pública no Rio de Janeiro. Ainda, divulgamos alguns posts informativos falando sobre o SUS, sobre a importância das vacinas e outros temas relacionados em nossas redes sociais. Tal ação resultou um grande alcance, visto que no final de 2022 observamos novo aumento do número de seguidores em todas as plataformas on-line, nas quais o nosso Facebook contou com mais 36 mil seguidores, o Instagram com mais de nove mil pessoas de forma orgânica (sem utilização de ferramentas de automação) e o Twitter com 919 seguidores.

A quarta frente diz respeito a uma parceria com a SMS, que desde 2015 realiza Feiras de Saúde no Centro de Atendimento do PARES-Cáritas/RJ. Nesta iniciativa, diferentes equipes de saúde do município do Rio de Janeiro participam da ação durante todo o dia, oferecendo orientação sobre a política de saúde e o referenciamento para a rede do território. Foram disponibilizadas vacinas para adultos e crianças (gripe, COVID-19, poliomielite entre outras) e instruções de como manter o cartão de vacinação atualizado, orientação sobre saúde bucal, saúde sexual e reprodutiva, saúde da mulher, além da oferta de serviços de práticas integrativas oferecidas pelo SUS, como auriculoterapia. Em 2022, cerca de vinte profissionais de saúde do município participaram desta ação; essa equipe multidisciplinar formada por enfermeiros, psicólogos, odontólogos e agentes comunitários de saúde que atuam em diferentes regiões do país ofereceu atendimento a pouco mais de cinquenta pessoas de diferentes nacionalidades em situação refúgio.

Por fim, uma quinta frente de atuação se dá nas ações de *advocacy* junto a legisladores e gestores da Política de Saúde nas três esferas, e na capacitação de equipes de saúde que atuam nos territórios de maior concentração de população migrante e refugiada. Neste caso, além dos contatos e reuniões com legisladores e gestores, mantemos nossa participação ativa nas reuniões do Comitê Estadual Intersetorial de Políticas de Atenção aos Refugiados Migrantes (CEIPARM/RJ), propondo pautas e atualizando os participantes sobre o acompanhamento de casos de alta complexidade, nas reuniões do Comitê Técnico de Saúde da População Migrante e Refugiada (nível estadual), do Comitê Municipal de Políticas de Atenção a Refugiados e Migrantes (COMPARM) e dos Grupos de Trabalho de Saúde e de Saúde da Mulher destes Comitês.

Entendendo o direito de acesso aos serviços e políticas públicas por parte de migrantes e refugiados, assim como a supracitada necessidade de articulação entre tais políticas, torna-se fundamental a construção de espaços públicos de discussão e elaboração de propostas, estratégias e políticas de atenção a esta população que deem conta de considerar todas as questões específicas que perpassam a condição de migrante e refugiados.

No estado do Rio de Janeiro contamos com o Comitê Estadual, Intersetorial de Políticas de Atenção a Refugiados e Migrantes (CEIPARM) e com o Comitê de Saúde da População Migrante e Refugiada. No nível municipal, contamos com o recém-criado Comitê Municipal de Políticas de Atenção a Refugiados e Migrantes (COMPARM). Todos estes espaços democráticos de discussão, dos quais participam representantes da sociedade civil, de universidades, de diversas secretarias do governo, pesquisadores e também os próprios migrantes e refugiados, são de extrema importância para que se possa, a partir da observação e vivência desses migrantes e refugiados, pensar estratégias e garantir ações que permitam bloquear e minimizar as barreiras que impedem que essas pessoas acessem seus direitos.

Importante destacar que todo este trabalho de articulação com vistas à garantia de direitos tem como objetivo que essas pessoas, que foram impelidas a deixar suas casas e seus países e que viram no Brasil a única alternativa de retomar suas vidas tenham equidade no momento de acessar as políticas públicas. Não se pretende garantir mais espaços ou mais direitos a essas pessoas, mas sim, a garantia de que todas as questões apontadas anteriormente no texto, como o idioma, a cultura e o desconhecimento não sejam impedimentos para que acessem seus direitos em igualdade aos nacionais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CONVENÇÃO RELATIVA AO ESTATUTO DOS REFUGIADOS. Genebra, 28 de julho de 1951.
- BRASIL. Decreto nº 50.215. Promulga a Convenção relativa ao Estatuto dos Refugiados. Brasil, 28 de janeiro de 1961.
- LEI Nº 9.474. Define mecanismos para a implementação do Estatuto dos Refugiados de 1951, e determina outras providências. Brasil, 22 de julho de 1997.
- LEI Nº 8.080. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasil, 19 de setembro de 1990.
- DECRETO Nº 42.182. Dispõe sobre o Comitê Estadual Intersetorial de Políticas de Atenção aos Refugiados e dá outras providências. Rio de Janeiro, 11 de dezembro de 2009.
- DECRETO Nº 50.187. Dispõe sobre o Comitê Municipal de Políticas de Atenção aos Refugiados, Migrantes e Apátridas e dá outras providências. Rio de Janeiro, 11 de fevereiro de 2022.
- RELATÓRIO TENDÊNCIAS GLOBAIS. Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados, 2022.
- RELATÓRIO “REFÚGIO EM NÚMEROS”. 7ª ed. Comitê Nacional da Refugiados do Ministério da Justiça. Brasil. 2022
- RELATÓRIO ANUAL. PROGRAMA DE ATENDIMENTO A REFUGIADOS E SOLICITANTES DA CÁRITAS ARQUIDIOCESANA DO RIO DE JANEIRO (PARES-Cáritas/RJ). Dezembro, 2020.
- RELATÓRIO ANUAL. PROGRAMA DE ATENDIMENTO A REFUGIADOS E SOLICITANTES DA CÁRITAS ARQUIDIOCESANA DO RIO DE JANEIRO (PARES-Cáritas/RJ). Dezembro, 2021.
- RELATÓRIO ANUAL. PROGRAMA DE ATENDIMENTO A REFUGIADOS E SOLICITANTES DA CÁRITAS ARQUIDIOCESANA DO RIO DE JANEIRO (PARES-Cáritas/RJ). Dezembro, 2022.